

---

**14130/J XXVII. GP**

---

**Eingelangt am 14.02.2023**

**Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.**

## Anfrage

der Abgeordneten Petra Bayr, MA, MLS, Genossinnen und Genossen

an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

betreffend **wirksame globale Pandemiebekämpfung und Covid-19 Impfstoffspenden**

In einem aktuellen Schreiben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird festgestellt: „the COVID-19 pandemic remains an acute global emergency“<sup>1</sup>. Der aktuelle COVID-19 Global Preparedness, Readiness and Response Plan der WHO legt zwei strategische Ziele fest. Erstens: Eindämmung der Verbreitung von SARS-CoV-2 durch den Schutz von Personen, insbesondere von gefährdeten Personen, die ein Risiko für eine schwere Erkrankung oder eine berufliche Exposition gegenüber dem Virus haben. Zweitens: Vorbeugen, Diagnostizieren und Behandeln, um Erkrankungs-, Todesfälle und Langzeitfolgen zu verringern. Der Plan der WHO sieht außerdem Forschung und Entwicklung und gerechten Zugang zu wirksamen Gegenmaßnahmen und lebenswichtigen Gütern vor.

Österreich hat bisher 9,2 Millionen Dosen Covid-19-Impfstoffe an Drittstaaten gespendet. Im Jahr 2021 wurden rund 4,2 Millionen Dosen Vektorimpfstoffe an andere Staaten weitergegeben. Ein Drittel wurde an den Iran geliefert, ein weiteres Drittel unter anderem an die Ukraine und Bosnien-Herzegowina. Ebenfalls rund ein Drittel ging 2021 über die Covax-Initiative an Burkina Faso, die Philippinen und Afghanistan.

2022 wurde die Anzahl der gespendeten Impfstoffdosen auf rund fünf Millionen erhöht. Die größten Lieferungen von jeweils rund einer Million Dosen gingen an Tansania, den Sudan und Brasilien. Sie umfassten großteils mRNA-Impfstoffe von BioNTech/Pfizer. Die Spenden erfolgten überwiegend über Covax.<sup>2</sup>

Der OECD-Ausschuss für Entwicklungshilfe (Development Assistance Committee, DAC) ermöglichte es Geberländern im vorvergangenen Jahr, Impfstoffspenden an Länder des Globalen Südens in ihre öffentliche Entwicklungshilfeleistungen (Official Development Assistance, ODA) einzurechnen, gleiches - nur mit höheren Sätzen - ist für 2022 geplant.

Nichtregierungsorganisationen kritisieren<sup>3</sup>, dass reiche Staaten dafür belohnt werden, das Vielfache ihres Bedarfs an Impfstoffdosen aufgekauft und so massiv zu einem weltweiten Mangel beigetragen haben. Durch das Horten von Impfstoffen und anderen Medikamenten hätten sie ärmeren Ländern den Zugang zu lebensrettenden Maßnahmen erschwert und so zu vermeidbaren Todesfällen

---

<sup>1</sup> WHO Policy Brief: Gatherings in the context of COVID-19. 19 Januarv 2023

<sup>2</sup> Sie APA Meldung: „Österreich spendete bisher 9,2 Millionen Covid-Impfstoff-Dosen“ vom 17. Jänner 2023

<sup>3</sup> Spende überschüssiger COVID-19-Impfstoffdosen soll keine Entwicklungshilfeleistung sein I AG Globale Verantwortung

beigetragen. Nichtregierungsorganisationen kritisieren außerdem die Entscheidung, die Kosten für Impfstoffspenden weiterhin als ODA auszuweisen. Das sei vor dem Hintergrund grundsätzlich unzureichender öffentlicher Entwicklungshilfeleistungen nicht zu rechtfertigen.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

#### **ANFRAGE**

1. Wie viele Impfstoffdosen welches Impfstoffes wurden an weiche Länder gesendet? Bitte geben Sie Land/Datum der Spende/Anzahl der Impfdosen/Art des Impfstoffes pro Kalenderjahr an.
2. Wie lange waren die Impfstoffspenden nach Ankunft am Zielort noch haltbar? Bitte listen Sie jeweils das Empfängerland/Datum der Impfstoffspende/Datum der Ankunft der Impfstoffspende am Zielort/Haltbarkeit der Impfdosen bis Ablaufdatum auf.
3. Wie hoch ist der Betrag, der durch Impfstoffspenden in die öffentlichen Entwicklungs hilfeleistungen eingerechnet wurde? Bitte geben Sie die Summe für das Jahr 2021 und 2022 an (unter der Annahme, dass dies im Jahr 2022 USD 6,66 pro Dosis sein werden).
4. Welche Maßnahmen implementieren Sie in Ihrem Ressort, um zu verhindern, dass das Horten von Impfstoffen und anderen Medikamenten ärmeren Ländern den Zugang zu lebensrettenden Maßnahmen erschwert?
  - a) Wenn sie keine Maßnahmen implementieren, warum nicht?
5. Wieso sprechen Sie im Gegensatz zur Weltgesundheitsorganisation von einem Ende der Pandemie<sup>44</sup>? Entscheidet nicht die WHO, ob ein Krankheitsgeschehen eine Pandemie ist?
6. Wieso planen Sie die Maskenpflicht in Gesundheitseinrichtungen, die Risikogruppenfreistellung und das Gratis-Testregime (5 PCR, 5 Antigentests) in Österreich fallen zu lassen, wenn die WHO-Richtlinien eindeutig das Vorbeugen von Covid 19 Erkrankungen empfehlen und Maßnahmen zum Schutz beruflich exponierten Personen und von gefährdeten Personen empfehlen?

---

<sup>44</sup> [Sämtliche Corona-Maßnahmen werden spätestens Ende Juni beendet – Coronavirus – derStandard.at](https://www.derstandard.at/story/3000000000000000000)  
[Panorama](https://www.panorama.at)